

CIRUGIA ESTETICA DE NARIZ

Loza Pérez Noemí.¹

RESUMEN

La cirugía estética de nariz o rinoplastia consiste en la reconstrucción, modificación, reducción o ampliación de la nariz, mediante la aplicación de técnicas quirúrgicas, tales como la rinoplastia abierta y cerrada, que tienen el fin de devolver o de remodelar la anatomía de la región nasal, tomando en cuenta la raza y la edad del paciente. En todos los casos son procedimientos de carácter ambulatorio, de riesgo mínimo, que requiere el uso de anestesia local, puesto que el tiempo operatorio y la recuperación, necesitan un corto plazo. Durante un tiempo la rinoplastia fue orientada solo a pacientes con alteraciones de origen congénito, sin dejar de lado a aquellos casos donde se presentan, traumatismos y lesiones de distinta índole que conllevan a la reconstrucción o modificación de esta área, así también en los últimos años se llegó a utilizar a la rinoplastia como un procedimiento de carácter estético, con el fin de brindar una apariencia estética perfecta, en base a las exigencias del paciente.

Las complicaciones que se pueden presentar, en este tipo de cirugía son poco frecuentes, pudiéndose mencionar a las infecciones del área operatoria, edemas, equimosis post cirugía, cefalea residual, alteración en la anatomía y alteraciones psicológicas.

PALABRAS CLAVE

Rinoplastia. Osteotomía. Rinoplastia abierta. Rinoplastia cerrada.

ABSTRACT

Cosmetic nose surgery or rhinoplasty involves reconstruction, modification, reduction or enlargement of the nose, through the application of surgical techniques, such as open and closed rhinoplasty, you have to turn or reshape the anatomy of the region nasal, taking into account the breed and age of the patient. In all cases are ambulatory procedures, minimum risk, which requires the use of local anesthesia, since the operative time and recovery, short-term need.

For a while rhinoplasty was oriented only to patients with disorders of congenital origin, without neglecting those cases where they occur, trauma and injuries of various kinds involving reconstruction or modification of this area, so in recent years was reached using a rhinoplasty procedure as a cosmetic nature, in order to provide a perfect esthetic appearance, based on the requirements of the patient.

Complications that can occur in this type of surgery are rare, being able to mention surgical site infections, edema, bruising post surgery, residual headache, altered anatomy and psychological disorders.

KEYWORDS

Rhinoplasty. Osteotomy. Open rhinoplasty. Closed rhinoplasty.

INTRODUCCION

La rinoplastia en los últimos años se ha llegado a constituir, en uno de los procedimientos quirúrgicos, más empleados, en la cirugía plástica, y tiene como objetivo principal la reconstrucción nasal con fines estéticos o funcionales,

¹Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

utilizando para ello técnicas que van, desde pequeñas modificaciones en las partes blandas, hasta procedimientos complejos, en los cuales se ve involucrado el tejido óseo.¹⁻³

La cirugía de reconstrucción nasal se divide en rinoplastia primaria y secundaria, la rinoplastia primaria se la realiza por motivos estéticos, existiendo una remodelación de la nariz, mientras que la rinoplastia secundaria es una cirugía de control o de corrección ante los fallos que pueden darse en una rinoplastia primaria mal efectuada o por la complejidad del caso en primera instancia. En ambos casos, el personal médico deberá de informar al paciente las características de la cirugía y las técnicas a emplear.¹⁻⁴

TECNICAS QUIRURGICAS

Las técnicas quirúrgicas habituales que se utilizan para realizar una rinoplastia estética son: La técnica de rinoplastia abierta y la técnica de rinoplastia cerrada, que se las realiza de manera ambulatoria, sin necesidad de hospitalizar al paciente.^{1,2-4}

Para ambas técnicas se deben de considerar los siguientes pasos previos:

1. *Posición del paciente.*- se ubica al paciente en una mesa quirúrgica, en posición decúbito supino con la cabeza hacia atrás formando un ángulo de 20 a 30°.
2. *Preparación del campo operatorio.*- se realiza la antisepsia del campo operatorio con una solución de yodopovidona al 10 %.
3. *Preparación del paciente y colocación de campos operatorios.*- se proveerá al paciente de una bata quirúrgica y un gorro quirúrgico, posteriormente se despliega un campo de tela previamente

esterilizado sobre la región circundante a la cirugía.

4. *Anestesia.*- la cirugía estética de nariz, es un procedimiento quirúrgico, que puede realizarse bajo anestesia general o bien con anestesia local, mediante infiltración, con clorhidrato de lidocaína al 2% con epinefrina como vasoconstrictor con el fin de prolongar el tiempo del acto operatorio, reducir el sangrado y conseguir una analgesia óptima.¹⁻⁵

RINOPLASTIA ABIERTA

Es un procedimiento quirúrgico en el que se alteran o corrigen estructuras osteocartilaginosas, con fines estéticos y funcionales. La ventaja de este procedimiento radica en la visión directa del campo operatorio, que facilita la identificación de las alteraciones presentes en ella. Las principales desventajas que esta técnica posee, son las cicatrices transcomelunares y los hematomas post cirugía, producto de un tiempo operatorio prolongado.⁴⁻⁷

La rinoplastia abierta puede realizarse con anestesia local por infiltración y en primera instancia se realiza una incisión columelar, misma que puede ser curvilínea o en forma de W o de V, la incisión columelar externa, seguida de una incisión en el esqueleto cartilaginoso del dorso, se levanta el colgajo columelar con la ayuda de una legra pequeña con el fin de no lesionar estructuras circundantes. Una vez realizado este paso, se procede al retiro del tejido adiposo presente en los cartílagos alares y laterales, para así poder realizar la remodelación del dorso cartilaginoso y óseo mediante una osteotomía, según a las necesidades del caso.⁵⁻⁷

Si la reconstrucción necesitara de aumentos, se realiza la inserción de

injertos bajo visión directa retrayendo el colgajo cutáneo, con el fin de fijar el injerto al sector, mediante hilos de sutura no reabsorbible con una numeración de 5.0. Las modificaciones previas al cierre del campo operatorio se realizan mediante una segunda incisión transfixiante intracartilaginosa, con el fin de realizar los ajustes pertinentes en la punta de la nariz, finalmente se realiza la unión de los domos al tabique nasal mediante suturas con hilos reabsorbibles y la sutura de la columela se realiza, con hilos de sutura de nylon con una numeración de 6.0.

RINOPLASTIA CERRADA

En esta técnica los conocimientos anatómicos y funcionales son de suma importancia, puesto que a diferencia de la rinoplastia abierta, no posee incisiones amplias, por lo que su principal ventaja es la de no dejar cicatriz o rasgo alguno de haber sido sometido a una intervención quirúrgica. Está técnica posee un tiempo operatorio más corto a comparación de la abierta y causa menor tejido cicatrizal, la principal desventaja radica en que al cirujano con poca experiencia le resulta difícil situar un injerto o realizar suturas, debido a que la visión del campo operatorio se halla reducido.⁷⁻⁹

El abordaje incisional se realizará con una transfixión, a través de la maxila y la pre maxila, con el fin de resolver los problemas de desviación septal, puesto que el septum cartilaginoso y el septum óseo forman parte de la columna que sostiene el armazón de la pirámide nasal, este a su vez brinda la posibilidad de aportar injertos para la proyección y definición de la punta de la nariz.⁷⁻¹⁰

Tras realizar una proyección y una definición de la punta de la nariz, se deberá de realizar una evaluación, con el fin de proseguir con el abordaje hacia

el dorso, es decir si la misma amerita realizar un desgaste del dorso cartilaginoso.

La gibeotomía ósea debe de realizarse mediante un raspado con escoplo, en sentido y dirección adecuados, con el fin de evitar la lesión de estructuras circundantes al campo operatorio, realizando el retiro de residuos óseos y cartilaginosos con una cucharilla quirúrgica ya que estos se tornan visibles tras la intervención quirúrgica.⁸⁻¹⁰

Por último se procederá a realizar osteotomías medias, laterales y transversales, según el caso lo requiera, basado en los conocimientos anatómicos funcionales y estudios radiográficos complementarios.^{9, 10}

COMPLICACIONES

Las consecuencias post operatorias, son casi inexistentes, puesto que estas se dan en casos extremos, a consecuencia de un mal procedimiento quirúrgico.¹⁰

El edema, junto con las equimosis son las principales molestias que puede presentarse tras una cirugía de nariz, acompañado de un cuadro de cefalea y anosmia, la segunda complicación presente es la hemorragia nasal post intervención quirúrgica que se debe a la rotura de vasos de manera espontánea.^{10, 11}

Entre las complicaciones más severas cabe mencionar a las infecciones y las alteraciones anatómicas: las infecciones que en la mayoría de los casos se deben al rechazo de las prótesis por parte del organismo, por lo que es posible que se realice el retiro de la prótesis nasal. De igual forma las alteraciones presentes tras cirugía son el dorso en forma de silla de montar, desviaciones de la punta nasal, lo que puede repercutir severamente en el área psicológica del

paciente ante una cirugía mal realizada.¹⁰⁻¹²

BIBLIOGRAFIA

1. Johnson P. Técnica básica en rinoplastia. 2^{da} edición Madrid España: Editorial Marban: 2010: 32-48
2. Ortiz F., Molina F. Rinoplastia Cirugía estética del esqueleto facial. Buenos Aires Argentina: Editorial medica Panamericana. 2005: 368 - 379
3. Raspall G. Cirugía máxilo Facial Patología quirúrgica de la cara, boca, cabeza y cuello 2^{da} edición. Buenos Aires Argentina: Editorial Medica Panamericana: 1997:350-356
4. López A. Cirugía reconstructiva y estética del tercio medio facial. Madrid España: Editorial. Aran ediciones. SL.: 2005: 297- 304.
5. Gálvez J. Rinoplastia abierta, experiencias en el Hospital Clínico quirúrgico Hospital Hermanos Ameijeiras. Servicio de Cirugía Plástica. URL disponible en http://www.bvs.sld.cu/revistas/cir/vol44_4_05/cir02405.pdf. Accedido en fecha 7 de julio del 2014.
6. Prado A. Andrades E. Sepulveda S, Benítez S., De Carolas V. Cirugía estética URL disponible en <http://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/.../estetica.pdf>. Accedido en fecha 6 de julio del 2014.
7. Arquero. La rinoplastia Tipos de rinoplastia URL disponible en http://www.rinoplastia.eu/600_rinoplastia.htm. Accedido en fecha 7 de Julio del 2014.
8. Levoeuf H. Anatomical approach to rhinoplasty - The University of Texas medical Branch .URL disponible en <http://www.utmb.edu/.../Rhinoplasty.../Rhinoplasty-anatomy-2001-01.PDF>. Accedido en fecha 7 de Julio del 2014.
9. Paul J. Revision Rhinoplasty - The University of Texas Medical Branch URL disponible en www.utmb.edu/otoref/.../Rhinoplasty.../Rhinoplasty-slides-090331.pdf Accedido en fecha 6 de Julio del 2014
10. Steven H. Dayan M.D Evolving Techniques in Rhinoplasty. .URL disponible en <http://www.drdayan.com/pdf/.../Evolving-Techniques-in> Accedido en fecha 6 de Julio del 2014.
11. Rothbaum D., Earnets L. Complicaciones en rinoplastia URL disponible en http://wwwmedia.axon.es/pdf/74733_2.pdf. Accedido en fecha 5 de julio de 2104.
12. Pérez M, Iglesias C. Saiz F, Arrazola J. Otorrinolaringología y patología cervicofacial Buenos Aires Argentina: Editorial Medica panamericana 2002. URL disponible en <http://www.books.google.es/books?isbn=8479038586>. Accedido en fecha 12 de Julio de 2014